

## Richiesta retributiva delle attività aggiuntive e non aggiuntive svolte nell'a. s. 20...../20.....

Il/ La sottoscritto/a.....

ai fini dell'accesso al Fondo, secondo la Contrattazione di Istituto in cui sono determinati i criteri per la corresponsione dei compensi,

**DICHIARA**

le attività effettivamente prestate, secondo gli incarichi conferiti, individuate nella tabella, corredata da idonea documentazione (registri, verbali, relazioni finale)

DENOMINAZIONE	Attività svolta (1)	Compenso forfetario (2)	CONVALIDA a cura della Amministr.az.	Note a cura della Ammin.
<b>TOTALE PARZIALE</b>				
<b>Attività organizzative e gestionali area 1 + 2</b>				
Coordinatori				
Segretari				
Responsabile organizzazione Vigilanza succursale				
Segretario Collegio Docenti				
Supporto alle elezioni degli OO.CC.				
Commissione sicurezza				
Commissione viaggi				
Commissione inclusione				
Commissione Orientamento in entrata				
Collaborazione stesura orario				
Coordinatori dipartimento				
<b>TOTALE PARZIALE</b>				

<b>Ampliamento Offerta Formativa – Attività extracurricolari</b>				
Stage linguistico				
Pet e First				
Geometriko				

Grande Certamen Traianeum				
Vivere a Civitavecchia				
Il linguaggio del colore				
Matematica senza frontiere				
Mail Art				
Orto didattico				
Ricreare				
Corso di spagnolo				
Piccolo Certamen Traianeum				
Corsi di recupero e sportelli				
<b>ALTRO</b>				
<b>TOTALE</b>				

*Data*

**Firma**

### **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Visti gli atti ed i documenti comprovanti l'assolvimento degli incarichi conferiti, **riconosce** all'interessata/o i compensi secondo quanto elencato nella colonna **CONVALIDA** di questa Amministrazione.

**Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Maria Zeno**

*Legenda*

- (1) Barrare la casella che interessa
- (2) Indicare il n. totale di ore (che dovrà coincidere con le ore riportate nella scheda di progetto compilata dal referente)